

yapılan muayenesinde posterior fossa geniş olduğu ve duktus venozusun inferior vena kavaya aberran bir şekilde açıldığı tespit edildi. Bu gebeliğinde de Dandy Walker düşünülen vakaya koryon villus örnekleme yapıldı ve moleküler karyotip çalışıldı. Sonuçları normal olarak gelen hastada 20. hafta muayenesinde serebellar vermis normal olarak ölçüldü ve çekilen fetal MR ile birlikte tanı Blake's Pouch kisti olarak netleştirildi. Duktus venozus normalde açılması gereken subdiafragmatik vestibulumdan daha aşağıda vena kava inferiora açılıyordu. 32. haftada polihidramnios saptanması ve mide cebinin normalden küçük izlenmesi üzerine özefagus atrezisinden şüphelenildi. 37. gebelik haftasında spontan travaya giren hasta vajinal doğum ile doğurtuldu. Yenidoğan muayenesinde trakea distalden mideye fistül içeren özefagus atrezisi doğrulandı. Yenidoğan özefagus atrezisi nedeniyle opere edildi.

Tartışma: Umblikal ven venöz dönüş anomalileri intrahepatik ve ekstrahepatik olarak ikiye ayrılabilir. Literatürde tanımlanmış bu vakalardan bir çoğu duktus venozus agenezisi veya yokluğu şeklinde yayınlanmıştır. Literatürdeki olgular detaylı bir şekilde incelendiğinde bir kısım vakalarda tipik aliasing ve trifazik duktus venozus akımı görülmesine rağmen bu olguların duktus venozusun yokluğu olarak isimlendirildiği görülmektedir. Achiron ve arkadaşlarının 2010 yılında yayınladığı 7 vakalık bir seride tüm vakalarda bizim olgumuzda olduğu gibi duktus venozus aberransı mevcuttu. Achiron ve arkadaşları bu vakaları umblikal venin vena kavaya anormal bağlantısı şeklinde tanımlamıştı. Bu çalışmada yedi olgudan dört tanesinde Down sendromu teşhisi konulduğundan bu vakalara karyotip bakılması gerektiğini vurgulamıştır. Bizim olgumuzda ise kromozom anomalisi yoktu fakat eşlik eden özefagus atrezisi vardı.

Sonuç: İlk dönem muayenesinde duktus venozusa bakılması kromozomal anomali ve kalp hastalıkları yanı sıra umblikal ven venöz dönüş anomalileri açısından da bize bilgi sağlayabilir. Aberran duktus venozus tespit edilen vakalarda portal sistem ve tüm fetal anatomi detaylı bir şekilde incelenmelidir.

SB-20

Perinatal merkeze başvuran gebelerde ultrasonografi muayene öncesi bilgi düzeyi değerlendirilmesi

Gönül Cansu Şener¹, Kamil Turgay Şener²

¹University of California, Berkeley, CA, ABD; ²Serbest Muayenehane, Eskişehir

Amaç: Bir Perinatoloji uzmanına Perinatal değerlendirme için refere edilmiş olan gebelerde muayene öncesi kromozomal anomali, yapısal anomali ve gebelik prognozu hakkında ki temel bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi.

Yöntem: İki hafta boyunca müracaat eden gebelere soru formu vererek kendilerine en uygun gelen seçeneği işaretleme-

leri istendi. Soru formlarını ailenin birlikte yanıtlamasına müsaade edildi. Süre kısıtlamasına gidilmedi. Tamamlanan formlar toplanarak değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmada 159 kişi anket formu doldurdu. Müracaat eden gebelerin çoğunluğu 24–29 yaş gurubundaydı. Yüzde 66'sı yüksek öğrenim görmüştü. Kendi genetik bilgi düzeylerini orta düzeyde olarak değerlendirenler tüm olguların %52,8'ini oluşturuyordu. Yaşa bağlı olarak görülme sıklığı artan Trizomi 21-18-13'ü ailelerin %67,3'ü doğru olarak yanıtladı. Ultrasonografik bulguların Down's sendromunun yüzde kaçında bulunabileceği sorusuna ailelerin ancak yaklaşık dörtte biri doğru yanıt verebildi. Down's sendromu saptanması halinde gebelik sonlandırılması yapılmasını uygun görenlerin oranı %9,2 iken %52,8 uygun görmemiştir. Fetüste yapısal anomalilerin ultrasonografik olarak saptanması olasılığını olguların yaklaşık yarısı %60–80 olarak tahmin ederken, dörtte üçü bu saptanma hızının organa bağlı olarak değişeceğini belirtti. Ağır anomalilerde gebelik sonlandırılması için olguya göre karar verilmesi seçeneğini olguların %54,1'i tercih ederken, hafif anomalilerde ailelerin %70,5'i gebelik terminasyona karşı çıkmıştır. Ultrasonografinin çalışma prensibini ses dalgası olarak işaretleyenler % 50,3 dür. Ailelerin %6,9'u ultasonografinin anne ve bebek üzerinde zararlı etkisi olduğunu düşünmektedir. Ailelerin %83,7 si sonraki gebeliğinde ultrasonografik tetkik yaptırmayı isteyeceklerini ifade etmiştir.

Sonuç: Ağır anomalilerde gebelik sonlandırılmasına ailelerin yaklaşık yarısı taraftardır. Down's sendromunda gebelik sonlandırılmasını uygun görmeyen ailelerin yaklaşık yarısını oluşturması dikkat çekmektedir.

SB-21

Sezaryen sonrası vajinal doğum: Tersiyer merkez deneyimi

Fatih Çelik

Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Afyonkarabısar

Amaç: Dünya Sağlık Örgütü, tüm dünyada artan sezaryen oranlarının başta plasental adezyon onomalileri olmak üzere maternal ve fetal morbidite ve mortaliteyi arttırması nedeniyle düşürülmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Öyle ki son yıllarda sezaryen endikasyonlarında birinci sırayı %30–35 ile tekrarlayan elektif sezaryenler almıştır. Son zamanlarda yapılan bazı güncel çalışmalar sezaryen sonrası vajinal doğum'un (SSVD) güvenilirliğini savunmakta ve sezaryen oranlarını azaltmak için uygulanabileceğini belirtmektedir. Literatürde SSVD'da %91 başarı oranları verilmektedir. Eğer SSVD tercih edilecekse, bir çok defa sezaryen olmanın sonuçları ile SSVD'un riskleri, maternal ve neonatal sonuçları, başarıları ve

klirik yönetimini inceleyen pekçok kapsamlı çalışma ile araştırılması gerekmektedir. Bizde çalışmamızda literatüre katkı sağlamak amacıyla kliniğimizde SSVD yapmış hastaların tüm verilerini retrospektif analiz ettik ve maternal ve fetal sonuçlarını değerlendirmek istedik.

Yöntem: Çalışmamız Afyon Kocatepe Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum kliniğinde 2014–2017 yılları arasında başvurmuş ve SSVD’u tercih ederek doğum yapmış 42 hastayı kapsamaktadır. Tüm hastalar detaylı bilgilendirildikten sonra yazılı onamları alınmıştır. Hastaların sosyo-demografik özellikleri yanında, yaş, gravida, parite, önceki sezaryen endikasyonu ve sezaryen operasyonu detayı, sezaryen sonrası geçen süre, şimdiki doğum haftası, tahmini fetal ağırlık, eylem fazlarının ortalama süreleri, doğum indüksiyonu oranları, müdahaleli doğum gerekip gerekmediği, postpartum hemoraji oranları ve transfüzyon gerekliliği, uterin rüptür oranı, eylem komplikasyonları, bebeğin apgar skorları, neonatal sekel oranları ve hastanede kalış süreleri incelenmiştir.

Bulgular: Tüm vakaların sadece bir adet geçirilmiş sezaryen öyküsü mevcut olup, tüm hastalarda önceki sezaryen’de alt transvers segment kesi öyküsü rapor edilmişti. 42 hastanın sadece 1’inde (%2.3) uterin rüptür gelişmesi üzerine sezaryene alınmış iken, 41 hasta (%97.3) başarılı SSVD ile sonuçlanmıştır. Hiçbir vakada maternal yada fetal ölüm gelişmemekle birlikte, uterin rüptür ile komplike olan bir fetusda ciddi hipoksik ensefalopati gelişmiştir. Doğum eyleminin 1, 2 ve 3. fazlarının süreleri nullipar travay faz sürelerine benzer bulunmuştur. Tüm hastaların 18’inde oksitosin’le doğum indüksiyonu yapılmış olup, 4 hastada vakum ekstraksiyon gerekmiştir. Tüm hastaların 6’sında postpartum hemoraji gelişmiş olup, 4 hastaya transfüzyon gerekmiştir. Hiçbir hasta postpartum kanama nedeni opere edilmemiştir. Hastalarda önceki sezaryen sonrası süre 42 ± 4 ay saptanmıştır. Ortalama hastanede kalış süreleri $2 \pm 0,1$ gündür. 4 bebekte yenidoğan takipnesi gelişmiştir. Ortalama fetal ağırlık 3260 ± 324 g saptanmıştır.

Sonuç: Literatür verileri SSVD’u yüksek başarı oranları ile beraber güvenilir bir yöntem olarak göstermekle beraber, son yıllarda ACOG (American College of Obstetricians and Gynecologists) gibi kuruluşlar tarafından SSVD kılavuzları yayınlanmaktadır. Fakat tüm bu verilere rağmen hala maternal ve fetal güvenlik açısından kanıtlar yetersiz görünmektedir. Çünkü henüz uterin rüptür gibi ciddi maternal ve fetal sorunlara neden olabilecek komplikasyonları öngörebilecek bir yöntem yoktur. Belki SSVD adayı hastalarda risk faktörleri kullanılarak geliştirilecek risk skorlama sistemleri ile düşük riskli popülasyonda SSVD’un sezaryen oranlarını ve komplikasyonlarını azaltmak için güvenilir bir yöntem olarak kullanılabileceğini düşünmekteyiz.

SB-23

İnvaziv prenatal tanıda QF-PCR: Tek merkez deneyimi

Özge Özer Kaya¹, Altuğ Koç¹, Taha Reşid Özdemir¹, Özgür Kırbıyık¹, Berk Özyılmaz¹, Mehmet Özeren², Deniz Can Öztekin², Cüneyt Eftal Taner², Yaşar Bekir Kutbay¹, Merve Saka Güvenç¹, Kadri Murat Erdoğan¹, Bahar Atakul²

¹Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi, İzmir; ²Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Perinatoloji Kliniği, İzmir

Amaç: QF-PCR yirmi yıldan fazla süredir laboratuvar pratiğinde uygulanan bir yöntemdir. Polimorfik bölgelerin (STR: short tandem repeats) incelenmesi temeline dayalı yöntem genellikle sık görülen kromozomal sayısal bozuklukların tespiti için kullanılır.

Yöntem: Çalışmamızda hastanemizde rutin olarak yapılan prenatal tanı sonuçlarının retrospektif değerlendirmesinin sunulması ve pratikte yaklaşımın tartışılması planlanmıştır.

Bulgular: Ocak 2012–Temmuz 2017 tarihleri arasında perinatoloji kliniği ve Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi bünyesinde değerlendirilen onbin ve üzerinde gebeliğe ait sonuçların karşılaştırması sunulacaktır.

Sonuç: Daha önce 2711 olguda bildirilen sonuçlarımızda anomali saptanma oranı kromozom analizi ve QF-PCR için benzer olarak tespit edilmiştir. QF-PCR hızlı ve ulaşılabilir bir tanı metodu olarak tüm endikasyon gruplarında tercih edilebilir, hatta fetal USG bulgusu olmayan bireylerde tek başına tanı testi olarak kullanılabileceği vurgulanmalıdır.

SB-24

Fetal HLA-G allellerinin düşük üzerine etkisi

Altuğ Koç¹, Özgür Kırbıyık¹, Yaşar Bekir Kutbay¹, Berk Özyılmaz¹, Taha Reşid Özdemir¹, Özge Özer Kaya¹, Kadri Murat Erdoğan¹, Merve Saka Güvenç¹, Gözde Kubat², Zeynep Peker Koç³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi, İzmir; ²Başkent Üniversitesi Kazan Turizm Okulu, Dış Ticaret Departmanı, Ankara; ³Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Hastanesi, Alerji İmmünoloji Kliniği, İzmir

Feto-maternal yüzeyde meydana gelen immün baskılama gebelik için kritiktir. Human Leukocyte Antigen-G (HLA-G) fetusa karşı gelişen immün toleransın önemli bir faktörü olarak karşımıza çıkmaktadır. HLA-G atipik bir HLA molekülüdür ve Sınıf Ib içerisinde yer almaktadır. Yaygın şekilde ifa-delenmez; ekspresyonunun görüldüğü yerler, vücudumuzda